



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การทำงานเป็นพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตนั้น จัดว่าเป็นการเปลี่ยนแปลงบทบาท หน้าที่ ความรับผิดชอบ จากการเป็นนักศึกษาพยาบาล มาเป็นพยาบาลวิชาชีพ โดยหลังจบการศึกษา ระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากคณะพยาบาลศาสตร์ พยาบาลจบใหม่ทุกคน ก็จะก้าวออกจากรั้วคณะพยาบาลศาสตร์ เข้าสู่รั้วของโรงพยาบาลทันที ชีวิตที่เริ่มก้าวสู่การทำงาน ในโรงพยาบาล ถือเป็น การเริ่มต้นการดำเนินชีวิตของการเป็นพยาบาล พยาบาลจบใหม่ได้รับ โอกาสในการเลือกงานการพยาบาลที่ตัวเองสนใจ และพึงพอใจที่จะทำงาน มีพยาบาลจบใหม่บาง คนที่เลือกที่จะเข้ามาปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤต โดยที่ไม่มีประสบการณ์ในการฝึกงาน หรือดูงาน ในหอผู้ป่วยวิกฤตมาก่อน แต่มีสาเหตุของการเลือกที่จะเป็นพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตตามความคิด ความพึงพอใจของตนเอง ซึ่งการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤตจะต้องเผชิญกับการพยาบาลผู้ป่วยที่ มีการเจ็บป่วยฉุกเฉิน มีภาวะล้มเหลวของอวัยวะสำคัญ ถูกคุกคามเสี่ยงต่อชีวิต ต้องอยู่ภายใต้การ ดูแลจากพยาบาลที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง ร่วมกับการใช้เทคโนโลยี อุปกรณ์ เครื่องมือพิเศษในการดูแลติดตามเฝ้าระวังผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง ให้การ ดูแลและตอบสนองทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณของผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อให้ผู้ป่วยรอดชีวิต รวมทั้งป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นตามมาภายหลัง และต้อง ตอบสนองต่อครอบครัวของผู้ป่วยวิกฤตได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ จนกระทั่งผู้ป่วยย้าย ออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตได้ การศึกษาในครั้งนี้ผู้วิจัยจึงมุ่งเน้นศึกษาประสบการณ์การเป็นพยาบาล ผู้ป่วยเด็กวิกฤตว่าเป็นอย่างไร เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างสิ่งแวดล้อมการทำงานที่ดี และส่งเสริม การคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต นำเสนอเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ความหมายของการเป็นพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต

ส่วนที่ 2 ประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต แบ่งเป็น 4 ประเด็น ดังนี้

1. ความสามารถเฉพาะทาง
2. ความเครียด แบ่งเป็น 3 ประเด็นย่อย ดังนี้
 - 2.1 เครียดจากการปฏิบัติงาน

- 2.2 เครียดจากผู้ร่วมงาน
- 2.3 เครียดในการติดต่อ ประสานงาน การทำงานร่วมกันกับแพทย์
3. การปรับตัว แบ่งเป็น 3 ประเด็นย่อย ดังนี้
 - 3.1 การปรับตัวกับลักษณะงานที่ทำ
 - 3.2 การปรับตัวกับผู้ร่วมงาน
 - 3.3 การปรับตัวกับตารางการทำงาน
4. การคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต แบ่งเป็น 4 ประเด็นย่อย ดังนี้
 - 4.1 บรรยากาศที่ทำงานอบอุ่นเป็นกันเอง มีความเอื้อเฟื้อต่อกัน
 - 4.2 คุณค่าของการเป็นพยาบาล ความภาคภูมิใจในองค์กรและงานที่ทำ
 - 4.3 มีความสุขในการทำงาน เหมือนได้บุญ ได้แบ่งปันความสุข
 - 4.4 เป็นความมั่นคงของครอบครัว
 - 4.5 การตัดสินใจลาออกจากงานของพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต

ส่วนที่ 1 ความหมายของการเป็นพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต

จากการศึกษาพบว่าลักษณะงานของพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต เป็นการดูแลพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะวิกฤต มีอาการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็ว อุกเขิน บางครั้งไม่สามารถคาดการณ์เหตุการณ์ล่วงหน้าได้ ซึ่งผู้ป่วยเด็กแต่ละรายก็จะมี ความแตกต่างกันในโรคที่เป็น ความซับซ้อนของโรค ความต้องการการดูแลพยาบาลที่มีความเฉพาะในแต่ละราย ความต้องการการช่วยชีวิต ดังนั้นการเป็นพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตจะต้องเก่ง มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในการให้การดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีความแตกต่างกันในแต่ละช่วงอายุ อีกทั้งจะต้องมีความรู้ในเรื่องโรคและการดูแลที่มีความแตกต่างกันในแต่ละโรค เพื่อให้การดูแลที่มีคุณภาพ พยาบาลต้องมีความรู้และทักษะในการใช้เครื่องมืออุปกรณ์การแพทย์ต่างๆ เช่น เครื่องช่วยหายใจ เครื่องให้สารน้ำ เครื่องติดตามสัญญาณชีพ เป็นต้น เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง มีประสิทธิภาพและปลอดภัย ร่วมกับพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตจะต้องมีความละเอียด รอบคอบ ช่างสังเกต ทั้งจากตัวผู้ป่วยเอง เนื่องจากผู้ป่วยเด็กวิกฤตนั้นมีอาการเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา เครื่องมืออุปกรณ์การแพทย์ต่างๆ ซึ่งอาจเกิดข้อผิดพลาดได้ง่ายจากการใช้งาน และผู้ร่วมงานทั้งพยาบาล ผู้ช่วยพยาบาลและแพทย์ เพื่อป้องกันข้อผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้น สามารถให้การช่วยเหลือได้อย่างทันท่วงที หากพบอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย หรือสิ่งผิดปกติต่างๆ ซึ่งการเป็นพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตนั้นจะต้องมีใจรักที่จะดูแลเด็ก รับผิดชอบในหน้าที่ของตนเอง และใส่ใจดูแลครอบครัวและญาติของผู้ป่วย เพราะภาวะเจ็บป่วยของผู้ป่วยเด็กวิกฤตบางครั้งเป็นภาวะฉุกเฉินของครอบครัว ครอบครัวไม่ได้มีการรับรู้

หรือการเตรียมใจมาก่อน การให้การดูแลปลอบใจครอบครัวผู้ป่วยให้มีความสบายใจและยอมรับ การเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น ถือเป็น การส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้ป่วยและครอบครัว สิ่งต่างๆ เหล่านี้ส่งผลให้ พยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตเห็นถึงคุณค่าที่ได้จากการเป็นพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต ซึ่งการให้ ความหมายการเป็นพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตในคนหนึ่งอาจให้ความหมายได้มากกว่าหนึ่ง ความหมาย ทั้งนี้ขึ้นกับการรับรู้ตามประสบการณ์ของพยาบาล ดังคำสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“เราจะมีความรู้ที่เป็นเฉพาะทางมากกว่าที่อื่น...ต้องใช้การตัดสินใจที่ รวดเร็ว...คนไข้ที่อาการไม่ดี ต้องได้รับ resuscitate หรือคนไข้ที่อยู่ในระยะ สุดท้ายของชีวิต...เราไม่รู้เลยว่าจะมีเหตุการณ์อะไรเกิดขึ้น เราจะต้องมี ความรู้ พร้อมที่จะนำมาใช้ได้ตลอดเวลา...พยาบาลต้องมี participate กับ หมอได้...เพราะว่าคนไข้จะ active ตลอด ฉะนั้นเราต้องมีการติดต่อสื่อสาร กับหมอตลอด...เราจะสามารถร่วมแสดงความคิดเห็นเรากับหมอได้”

(ประสบการณ์ 14 ปี, ID 9)

“คนที่จะมาเป็นพยาบาลไอ.ซี.ยู. ต้องเก่ง...มีความรู้ ความสามารถ มากๆ คนไข้ก็หนักมีทั้งเครื่องช่วยหายใจ แล้วก็อุปกรณ์อะไรเยอะแยะ... คนไข้ยังมีอาการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็ว ไม่เหมือนคนไข้ทั่วไป พยาบาลไอ.ซี.ยู. ต้องสามารถช่วยเหลือคนไข้ได้ทัน...เราต้องเร็วในการที่จะประเมินคนไข้ให้ได้ ต้องสามารถดูว่าคนไข้มีอาการเปลี่ยนแปลงและสามารถช่วยเขาได้ทัน”

(ประสบการณ์ 16 ปี, ID 1)

“ต้องใช้ความรู้เยอะ...ใช้เทคนิคเยอะ...อยู่ ICU ต้องเร็ว ต้องฝึกตัวเอง มาเจอ ventilator พวกอุปกรณ์การแพทย์ การ monitoring พวก EKG ไหน จะลักษณะเฉพาะของคนไข้เด็กอีก ซึ่งที่นี้ก็มีทั้งเด็กเล็กเด็กโต แล้วก็เรื่องโรค อื่นๆ...แต่ละโรคก็ดูแลต่างกัน อย่าง Gastroschisis ต้องดูแลยังไง T-E (Tracheo-esophageal fistula- ผู้วิจัย) ต้อง care ยังไง มันเป็นโรคเฉพาะนะ เด็กที่หลังผ่าตัด PSARP (posterior sagittal anorectoplasty- ผู้วิจัย) ต้อง mermaid ทำยังไงเด็ก ARM (Anorectal malformations- ผู้วิจัย) ต้องไปเปิด colos (colostomy- ผู้วิจัย) แล้วยังไง คือเราต้องไปดูเป็นโรคๆ”

(ประสบการณ์ 13 ปี, ID 11)

“พยาบาลไอซียู สายตาต้องไว ช่างสังเกต...ผู้ร่วมงาน เด็ก ออเดอร์ไม่ให้พลาด ต้องสังเกตผู้ร่วมงานแต่ละเวร เป็น incharge น่องถือยาอะไรไปต้องคอยทัก...ต้องละเอียดรอบคอบ...ถ้าสงสัยหรืออะไรที่ไม่ถูก อย่างสมมุติว่าเอายามาผิดเวลา ก็จะช่วยกันดู ช่วยทักกันก่อน ว่าคืออะไร ถูกหรือเปล่า”

(ประสพการณ์ 15 ปี, ID 7)

“พยาบาลไอ.ซี.ยู. จะต้องให้การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤต จะต้องดูสัญญาณชีพต่างๆให้เป็น เด็กก็จะมีค่าปกติในช่วงที่แตกต่างกัน...ต้องประเมินให้ได้ว่าผู้ป่วยมีอาการผิดปกติแล้วนะ ผู้ป่วยมี air hunger แล้วนะ หรือว่าผู้ป่วยเขียว...ต้องเป็นคนทีละเอียดนะคะ เพราะว่าคนไข้เราเป็นคนไข้เด็ก...งานจะจุกจิกมากต้องคอยดูเวลาเด็กร้องก็ต้องกล่อม แล้วก็ต้องการดูแลอย่างนุ่มนวล อ่อนโยนเพราะว่าคนไข้เราเป็นเด็ก”

(ประสพการณ์ 6 ปี, ID 10)

“การเป็นพยาบาลไอ.ซี.ยู. พยาบาลจะต้องมีความรู้และทักษะ...สังเกตอาการคนไข้ และสังเกตสิ่งแวดล้อมของคนไข้ อุปกรณ์เครื่องมือต่างๆ ต้องละเอียดในการใช้...การตั้งค่า rate เราต้องมีความละเอียดรอบคอบ เพราะว่ามันเกิดผิดพลาดได้ง่ายถ้าเรามองเลขผิดไปจากแค่มองจุดเป็นเลขศูนย์ จาก 1.0 กลายเป็น 10 ก็ผิดแล้ว แล้วคนไข้เราเป็นเด็กด้วย ยาที่ให้บางทีก็เป็นจุดทศนิยม”

(ประสพการณ์ 27 ปี, ID 5)

“เด็กตัวเล็กๆไม่หนักมากเหมือนผู้ใหญ่ แต่งานมันจะละเอียดกว่าผู้ใหญ่ นะ เด็กก็จะร้องให้จะจุกจิก ต้องคิดคำนวณยา...นั่งคิดบวก ลบ คูณ หาร เลขก่อน เพราะว่ายาเด็กต้องละเอียด”

(ประสพการณ์ 21 ปี, ID 6)

“พยาบาลก็ต้องมีความรอบคอบอย่างเรื่องยาที่ผสมน้ำเกลือ บางทีก็จะมีต้องใส่ KCl บางทีก็ไม่ผสมน้ำตาล...dose ยา เราต้องจิ้มเครื่องคิดเลขหรือต้องเทียบบัญญัติไตรยางค์ดูเลยนะ คนไข้เราเป็นเด็ก เด็กก็ต้องละเอียดอย่างยาแก้ปวดต้องคิดคำนวณ ต้องรอบคอบ สติต้องอยู่กับตัวตลอด...”

ต้อง check คุณไม่แน่ใจ เราก็ต้องให้คนอื่นมาช่วย บางครั้งก็ต้องเอาใบคำสั่งแพทย์มาเทียบดูว่าใช่หรือเปล่า"

(ประสพการณ์ 12 ปี, ID 4)

"พยาบาลที่จะมาทำงานตรงนี้ได้จะต้องมีความรักในงาน รักในลักษณะงานที่เราทำและต้องรักเด็กเพราะเราอยู่กับเด็กๆ ความรักและความพึงพอใจกับลักษณะงานแบบนี้... อย่างเด็กเค้าก็มีร้องไห้ เราก็จะต้องมีความรักและใส่ใจเค้า ก็จะได้รู้สึกว่ารำคาญ ก็จะเข้าไปดูแลปลอบโยน... พี่จะชอบอยู่กับเด็กๆ อยู่แล้วเราไม่มีความทุกข์ อยู่กับเด็กแล้วเรารู้สึกว่าเราได้ให้... มีแต่ความสุขที่จะทำ"

(ประสพการณ์ 16 ปี, ID 3)

"ต้องใส่ใจ...ดูแลคนไข้และญาติด้วย เราต้องไปคุยให้ข้อมูลกับเค้า ต้องทำงานให้ครอบคลุมทุกอย่างของผู้ป่วย เพราะทุกอย่างที่เราทำไปคือชีวิตของคนไข้ ไม่ว่าจะเป็นการให้ยาการดูแลต่างๆ ทั้งด้านครอบครัว บางทีพ่อ แม่ ก็จะร้องไห้เราก็ต้องไปดูแลเทคโนโลยี ปลอบใจ ทำให้ญาติสบายใจ"

(ประสพการณ์ 12 ปี, ID 4)

"กับญาติคนไข้ เราคุยกับเค้า ให้ข้อมูลกับเค้า...บอกเค้าว่าไม่ต้องคิดมาก ทำให้สบาย...พูดให้กำลังใจเค้าว่า...เด็กเค้ามีความพิการแต่กำเนิด...ตอนนี้แพทย์ก็กำลังให้การรักษาอยู่...เราต้องให้ความรักกับเค้า ในเมื่อเค้าเกิดมาแล้ว...ญาติเค้าก็จะบอกว่าเค้าค่อยมีกำลังใจขึ้น...เค้าก็จะพูดขอบคุณที่เราให้กำลังใจ...สิ่งนี้ทำให้เราเห็นถึงคุณค่าของสิ่งที่เราทำ คุณค่าของอาชีพเรา"

(ประสพการณ์ 27 ปี, ID 5)

ส่วนที่ 2 ประสพการณ์การเป็นพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต

จากการเปลี่ยนแปลงบทบาทความรับผิดชอบในการทำงาน จากนักศึกษาพยาบาล มาเป็นพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตที่ต้องปฏิบัติงานจริงบนหอผู้ป่วยวิกฤตด้วยตนเองตามขอบเขตหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ซึ่งการปฏิบัติงานในสภาพความเป็นจริงไม่ได้สอดคล้องหรือเป็นไปอย่างที่ได้อธิบายมาจากรายการเรียน การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉิน มีความซับซ้อน ต้องใช้ความรู้

ทักษะ ความชำนาญเฉพาะทางในการให้การดูแล ซึ่งผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มองว่าแม้ตอนที่เป็ นนักศึกษาจะผ่านการฝึกงานในหอผู้ป่วยวิกฤตมาบ้าง แต่ก็ไม่ได้ฝึกปฏิบัติงานจริง เป็นเพียงการดู งานเพื่อให้รับรู้ถึงบรรยากาศการทำงานในหอผู้ป่วยวิกฤตเท่านั้น แม้ว่าจะมีผู้ให้ข้อมูลบางคนที่ได้ ขึ้นฝึกปฏิบัติจริงบนหอผู้ป่วยวิกฤต แต่การปฏิบัติงานที่ได้รับก็มีเพียงเล็กน้อยเท่านั้น ดังคำ สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4 “ตอนที่เรียนก็ได้ไปฝึกที่ NICU แต่เค้าก็ไม่ได้ให้เราทำอะไรมาก เค้าก็ จะให้เราดูแลคนไข้ เช็ดตัว เปลี่ยนเตียง แต่เรื่องเตรียมยา ฉีดยา ทำหัตถการต่างๆ เค้าก็ไม่ได้ให้ เราทำ” ทำให้พยาบาลผู้ป่วยวิกฤตส่วนใหญ่ขาดความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานบน สถานการณ์จริงในหอผู้ป่วยวิกฤต การวิจัยครั้งนี้พบว่าประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ป่วยเด็ก วิกฤต สามารถแยกได้เป็น 4 ประเด็น ดังนี้

1. ความสามารถเฉพาะทาง
2. ความเครียด แบ่งเป็น 3 ประเด็นย่อย ดังนี้
 - 2.1 เครียดจากการปฏิบัติงาน
 - 2.2 เครียดจากผู้ร่วมงาน
 - 2.3 เครียดในการติดต่อ ประสานงาน การทำงานร่วมกันกับแพทย์
3. การปรับตัว แบ่งเป็น 3 ประเด็นย่อย ดังนี้
 - 3.1 การปรับตัวกับลักษณะงานที่ทำ
 - 3.2 การปรับตัวกับผู้ร่วมงาน
 - 3.3 การปรับตัวกับตารางการทำงาน
4. การคงอยู่ของพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต แบ่งเป็น 5 ประเด็นย่อย ดังนี้
 - 4.1 บรรยากาศที่ทำงานอบอุ่นเป็นกันเอง มีความเชื่อเพื่อต่อกัน
 - 4.2 คุณค่าของการเป็นพยาบาล ความภาคภูมิใจในองค์กรและงานที่ทำ
 - 4.3 มีความสุขในการทำงาน เหมือนได้บุญ ได้แบ่งปันความสุข
 - 4.4 เป็นความมั่นคงของครอบครัว
 - 4.5 การตัดสินใจลาออกจากงานของพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต

ประเด็นที่ 1 ความสามารถเฉพาะทาง

จากการศึกษาพบว่า พยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตได้กล่าวถึงประสบการณ์การเป็นพยาบาล ผู้ป่วยเด็กวิกฤตว่าจะต้องมีความรู้ ประสบการณ์ และทักษะในการใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ที่มี เทคโนโลยีขั้นสูงโดยเฉพาะ เพื่อที่จะให้การดูแลผู้ป่วยให้รอดชีวิต ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน ต่างๆ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี ดังนั้นพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตจึงต้องมีการศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม พัฒนานตนเอง และเพิ่มพูนทักษะในการใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ที่มีเทคโนโลยีขั้นสูงให้ทันสมัย

อยู่ตลอดเวลา ทั้งนี้เพราะว่าการพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีการเจ็บป่วยฉุกเฉิน มีโรคหรือความผิดปกติที่ซับซ้อน และมีอาการเปลี่ยนแปลงที่เป็นไปอย่างรวดเร็ว ไม่คงที่ อาจมีภาวะล้มเหลวของอวัยวะสำคัญในร่างกายมากกว่า 1 ระบบขึ้นไป การดูแลติดตามเฝ้าระวังอาการและการเปลี่ยนแปลงอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง มีความจำเป็นต้องใช้ เครื่องมือหรืออุปกรณ์ที่มีเทคโนโลยีขั้นสูงในการดูแลรักษา จนกระทั่งผู้ป่วยย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตได้ ดังคำสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“เราจะต้องอ่านหนังสือหาความรู้เพิ่มเติม...พอได้ทำบ่อยๆ เราก็จะมีทักษะมากขึ้น แล้วก็ได้ไปอบรมไอ.ซี.ยู.เราก็มีความรู้เพิ่มมากขึ้นเข้าใจมากขึ้น เราก็จะดูแลคนไข้ที่มีอาการหนักๆ มี hypoxia หรือ cardiac arrest ได้รู้ว่าจะดูแลคนไข้ที่อาการวิกฤตต้องทำยังไง”

(ประสบการณ์ 15 ปี, ID 8)

“เราต้องเตรียมความรู้เตรียมความพร้อม...เรื่องการใช้เครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆ เครื่อง ventilator...ความรู้เกี่ยวกับโรคเฉพาะทาง”

(ประสบการณ์ 16 ปี, ID 1)

“เราต้องปรับปรุงพัฒนาตัวเอง โดยการหาความรู้เพิ่มเติมให้มากขึ้น...ผ่านการอบรมไอ.ซี.ยู. ก็รู้สึกว่าตัวเองมีความรู้เพิ่มขึ้น”

(ประสบการณ์ 14 ปี, ID 12)

“ต้องเรียนรู้งานใหม่ทุกอย่าง อย่างเครื่องช่วยหายใจ อุปกรณ์ต่างๆ แล้วก็ยังมีเหตุการณ์ต่างๆ มันมากกว่าที่เราเรียนมา...ทำงานได้สักสองปีกว่าๆก็ได้ไปอบรมไอ.ซี.ยู. เราก็จะมีความรู้มากขึ้น”

(ประสบการณ์ 5 ปี, ID 13)

“เน้นการสอนเกี่ยวกับโรค การใช้อุปกรณ์ต่างๆ หลายเดือนเลยคะ กว่าพี่เค้าจะอนุญาตให้เราดูแล case ที่หนักๆใส่เครื่องช่วยหายใจ ก็รู้สึกว่าเราก็ทำได้นะ แต่ความมั่นใจเรายังน้อย พอได้ทำบ่อยๆ เราก็จะมีประสบการณ์มากขึ้น...ยิ่งพอเราได้ไปอบรมไอ.ซี.ยู. ก็ทำให้ความรู้มีมากขึ้น”

(ประสบการณ์ 12 ปี, ID 4)

“พี่เค้าก็จะสอนให้ความรู้เรื่องโรค...การวัด CVP การต่อโดมวัดเอไลน์ (arterial line - ผู้วิจัย)...พวก EKG ต่างๆ...ตอนนี้มันมีอะไรเปลี่ยนแปลงตลอด เราต้องคอยเพิ่มเติมความรู้ของเราตลอด”

(ประสบการณ์ 13 ปี, ID 11)

ประเด็นที่ 2 ความเครียด

จากประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต การทำงานในหอผู้ป่วยวิกฤตภายใต้การเป็นพยาบาลวิชาชีพ ส่งผลให้เกิดความเครียดตามมา ซึ่งความเครียดจากการเป็นพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต สามารถแบ่งออกได้ 3 ลักษณะ ดังนี้

ประเด็นย่อยที่ 2.1 เครียดจากการปฏิบัติงาน

จากการวิจัยครั้งนี้พบว่า พยาบาลส่วนใหญ่ได้กล่าวถึงประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต ว่าการทำงานโดยขาดความรู้ ความสามารถเฉพาะทาง ขาดทักษะและความชำนาญในการให้การดูแลผู้ป่วยวิกฤต และไม่มีทักษะเกี่ยวกับการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ต่างๆ ทั้งนี้เพราะประสบการณ์การฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยวิกฤตเมื่อครั้งเป็นนักศึกษามีน้อยมาก หรือบางรายไม่ได้ผ่านการฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤตเลย สิ่งที่ได้เรียนรู้ขณะที่เป็นนักศึกษาจึงเป็นเพียงภาคทฤษฎี ที่ให้ความรู้เกี่ยวกับแนวคิด หลักการต่างๆที่ไม่มีคำแนะนำเจาะจง เมื่อต้องมาให้การดูแลผู้ป่วยจึงรู้สึกเครียด กลัวและกังวล กับลักษณะของผู้ป่วยที่อยู่ในระยะวิกฤต ตลอดจนการใช้เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ต่างๆ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นเพราะคิดว่ายังไม่พร้อมกับการปฏิบัติงานให้การดูแลผู้ป่วย ดังคำสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“เครียด เพราะว่าทุกอย่างเหมือนเป็นสิ่งใหม่หมดเลย ตอนที่เรียนเราก็ทำงาน ทำหัตถการ แต่มันก็ยังไม่เท่ากับที่ต้องทำในไอ.ซี.ยู. การดูแลมันจะต่างกัน...คนไข้ที่ ICU ก็จะเป็นคนไข้ที่นอนอยู่ไม่รู้สึกรู้สิดู ใส่เครื่องช่วยหายใจ ช่วยเหลือตัวเองก็ไม่ได้สภาพคนไข้แบบจะตายแล้วไม่ตายแล้ว และมีอุปกรณ์การแพทย์รอบตัวคนไข้เต็มไปหมด syring pump เอย infusion pump เอย แล้วก็ยานุนยานั้นเยะเยะ...คนที่มาอยู่ตรงนี้ต้องเก่งมากๆ เราก็เครียดจากความไม่พร้อมของเราหลายๆเรื่อง ทั้งความรู้ในเรื่องของอุปกรณ์ หัตถการต่างๆที่ทำอีก”

(ประสบการณ์ 16 ปี, ID 1)

“มาเจอคนไข้ตัวเล็กๆต้องใส่เครื่องช่วยหายใจ ใส่ท่อช่วยหายใจ พอดก็ไม่ได้ ทำอะไรก็ไม่ได้ เราต้องทำให้หมด คนไข้ก็จะดูอาการแย่ๆทุดๆ ต้องมีการปั๊มช่วยชีวิต ต้องชาร์ตช่วยให้เขากลับมาให้ได้ เราก็จะไม่กดดันในการใช้เครื่องพวกนี้ เราไม่มีพื้นฐานเลย ไม่เคยเจองานแบบนี้ ไม่มีเครื่องช่วยหายใจ ไม่มีเครื่อง monitor ต่างๆ มันก็จะเครียดจะกังวล”

(ประสบการณ์ 16 ปี, ID 3)

“ตกใจนะคนไข้เด็ก เด็กก็จะตัวเล็กๆ น้ำหนักเป็นพันกรัม นอนอยู่ในตู้นอนนิ่งๆใส่ท่อ ดูน่ากลัว มีสายอะไรนั่นนี่เยอะเยอะ เราเคยผ่านการฝึกที่ยุโรปก็จะเคยเจอสายอะไรอย่างนี้ก็จะไม่รู้สึกละไรมาก แต่ว่าเครื่องช่วยหายใจเรายังไม่เจอ ไม่เคยเรียน ก็ารู้สึกกลัวว่าเราจะทำไม่ได้ ทำได้ไม่สมบูรณ์ เพราะว่าเรายังไม่ค่อยรู้”

(ประสบการณ์ 21 ปี, ID 6)

“เข้ามาในไอ.ซี.ยู ก็เจอเครื่องมืออุปกรณ์เยอะเยอะ เห็นแรกๆก็กลัวนะ กลัวว่าจะไปทำเครื่องของเค้าเสีย...มันก็ทำให้เราอึดอัดใจ เพราะว่าเรายังทำอะไรไม่ค่อยเป็นไง ทำไม่ถูกพี่เค้าก็เคยสอนเราไปแล้ว...เรายังทำไม่ถูก พี่เค้าก็จะดุๆเราก็จะเครียด”

(ประสบการณ์ 15 ปี, ID 7)

“เครียด ต้องดูแลคนไข้ใส่ท่อช่วยหายใจ เครื่องช่วยหายใจ เรายังไม่รู้ว่าต้องทำยังไง...ไหนจะลักษณะเฉพาะของคนไข้เด็กอีก ซึ่งที่นี้ก็มีทั้งเด็กเล็ก เด็กโต แล้วก็เรื่องโรคอีก เพราะที่เรียนมันจะเป็นโรคต่างๆไป DM, hypertension แต่ที่นี้โรคก็จะไม่เหมือนกัน แต่ละโรคก็จะดูแลต่างกัน มันก็เป็นโรคเฉพาะนะ เด็กที่หลังผ่าตัด คือเราต้องดูเป็นโรคๆไป ตอนแรกที่มา ก็เลยเครียด”

(ประสบการณ์ 13 ปี, ID 11)

“กลัวเพราะว่าประสบการณ์เราไม่มี ไม่เคยผ่านฝึกไอ.ซี.ยู.เคยแต่พี่เค้าพาไปดูก่อนทำงาน ก็รู้สึกว่ามีทั้ง ventilator, monitor ไม่รู้จักเลย แม้แต่เครื่อง infusion pump ก็ยังใช้ไม่เป็นเลย ตอนเรียนเวลาให้น้ำเกลือก็ใช้นับ

หยุดเอา เครื่องมาได้ใช้ตอนที่มาอยู่ไอ.ซี.ยู.นี้แหละ รู้สึกว่าเรื่องต่างๆที่เป็นพื้นฐานในการดูแลผู้ป่วยนะเรายังไม่รู้ก็เลยรู้สึกกลัว”

(ประสบการณ์ 5 ปี, ID 13)

นอกจากขาดความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานแล้ว การบริหารจัดการเวลา การจัดลำดับความสำคัญของงาน การทำหัตถการพยาบาล การจัดยา ฉีดยา พบว่าพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตมองว่าจำเป็นจะต้องมีการบริหารจัดการที่เหมาะสมกับอาการคนไข้ สิ่งใดควรทำก่อน สิ่งใดที่สามารถรอทำทีหลังได้ ซึ่งการจัดลำดับความสำคัญของงานอย่างเหมาะสม จะช่วยทำให้ทำงานได้ทันเวลา ซึ่งจะทำให้พยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้อย่างราบรื่น ตามเวลาที่มีจำกัด ซึ่งการปฏิบัติงานดังกล่าวนี้เป็นสาเหตุให้พยาบาลผู้ป่วยวิกฤตเกิดความเครียดในการปฏิบัติงานได้ ดังคำสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“ก็เครียดแหละ เพราะเรายังปรับตัวไม่ค่อยได้ คือตอนแรกนะมันยังไม่รู้ว่าอะไรควรทำก่อน อะไรควรทำหลัง คืองานบางอย่าง มันก็ยังไม่รู้ อย่างมา round chart เสร็จก็ต้องไปเตรียมยา ต้องมาเช็ดตัว ในขณะที่เดียวกันคนไข้ที่อยู่ในความดูแลของเราก็ร้องไห้ ร้องร้องร้องแล้วว๊ิง ใจเราต้องไปกล่อมคนไข้ ให้เงียบก่อนหรือแล้วค่อยไปเอายาฉีดหรือ เรื่องการบริหารเวลาคือไม่รู้ว่าต้องทำอะไร ตอนนั้นก็รู้สึกเครียด”

(ประสบการณ์ 16 ปี, ID 1)

“เครียดเพราะว่างานที่เราต้องทำได้ แล้วเราทำไม่ได้ ก็เลยทำให้เครียด ...ทำงานเหมือนคนบ้า 7 โมง รับเวร 8 โมง อาบน้ำให้คนไข้ 9 โมง ก็ต้องมาดูแลให้นม 10 โมง record vital sign ฉีดยา พ่นยา 10 โมงครึ่ง 11 โมง ก็ต้องมา record ฉีดยาอีกอะไรอย่างนี้ ต้องดูเวลาตลอดเลย...งานเยอะจนทำไม่ทัน แล้วพอเจอสถานการณ์ที่เป็นงานที่เราทำไม่ได้ ไม่มั่นใจที่จะทำเอง มันเหมือนเป็นภาระอันยิ่งใหญ่ทั้งที่ตัวเราเองยังไม่สามารถทำได้...ก็ยืนเครียดอยู่ ตอนนั้นอารมณ์ประมาณว่ามันถึงเวลาที่เรากำลังต้องทำให้เสร็จ...มันเหมือนถูกบังคับด้วยเวลา แล้วเราบริหารจัดการไม่ถูก บริหารไม่ถูกว่าต้องทำอะไรยังไงก่อนก็เลยเครียด”

(ประสบการณ์ 15 ปี, ID 8)

“เครียด เพราะว่าเรายังไม่รู้ที่เราต้องทำอะไรบ้างเป็นขั้นเป็นตอน อย่างตอนแรกๆที่มา เวลารับคนไข้กลับจากห้องผ่าตัด ก็จะไม่รู้ที่เราต้องทำอะไรบ้าง ก็จะเดินวนไปวนมา ทำอะไรไม่ถูก มาดูอีกทีพี่ก็ทำไปหมดแล้ว”

(ประสพการณ์ 6 ปี, ID 10)

ประเด็นย่อยที่ 2.2 เครียดจากผู้ร่วมงาน

จากการศึกษาพบว่าพยาบาลผู้ช่วยเด็กวิกฤตเกิดความเครียด เพราะการพบกับบรรยากาศใหม่ ผู้ร่วมงานใหม่ที่ไม่มีความคุ้นเคย จึงส่งผลให้เกิดความเครียดกลัวการถูกตำหนิติเตียนจากพยาบาลอาวุโส รวมทั้งกลัวการตกเป็นเป้าสายตาเนื่องจากเป็นพยาบาลใหม่ กังวลว่าจะไม่เป็นที่ยอมรับจากผู้ร่วมงาน ทั้งนี้เพราะว่าการปฏิบัติงานของพยาบาลผู้ช่วยเด็กวิกฤตนั้นไม่สามารถปฏิบัติคนเดียวได้ ต้องอาศัยความร่วมมือ การช่วยเหลือกัน ดังนั้นสัมพันธภาพ และความคุ้นเคยกันของผู้ร่วมงาน จึงมีส่วนสำคัญที่ส่งผลให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างราบรื่น เกิดประสิทธิภาพและคุณภาพ ดังคำสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“เครียดเพราะว่าพี่เค้าดู...อัตรากำลังก็น้อย...คนไข้ก็จะค่อนข้างอาการหนัก พี่เค้าก็จะยุ่งๆ ไม่ค่อยมีเวลามาสอนงานเรา...แต่ที่เราทำไม่เป็นไง พี่ก็จะเครียด...จ่ายงานให้พี่เลี้ยงเด็กใส่ท่อ ใช้เครื่องช่วยหายใจนะ มันก็เครียด ใจ เพราะว่าเราไม่รู้เลยว่าเราต้องทำอะไร ยังไง...อย่างงานบางอย่างที่มันต้องใช้ ทักษะ อย่างแทงน้ำเกลือ เจาะเลือด เราก็ยังทำไม่ได้ แต่พี่ก็ไม่หวังที่จะมาทำให้เรา เราก็ต้องรอ ยืนรอให้พี่เค้ามาทำให้ก็จะเครียด เครียดมาก”

(ประสพการณ์ 15 ปี, ID 8)

“ตอนมาแรกๆก็เครียดนะค่ะ เพราะว่ามาคนเดียว แล้วก็มาเจอที่ไหนก็ไม่รู้ ไม่เคยเจอ ไม่รู้จัก เป็นสภาพแวดล้อมใหม่ กับพี่ๆก็จะมีกลัวพี่บางคน เพราะจะรู้สึกว่ามีพี่ในไอ.ซี.ยู.เค้าจะต้องดู พี่บางคนเค้าก็ไม่ค่อยสอนถามอะไรบางทีก็ไม่ค่อยได้คำตอบ ก็เลยจะไม่ค่อยอยากถามพี่เค้า”

(ประสพการณ์ 6 ปี, ID 10)

"กลัวพี่เค้ามาก กลัวบรรยากาศในไอ.ซี.ยู.จะรู้สึกเคืองคว้าง น่ากลัว อิมครีมีๆ มาเจอกับอะไรที่ใหม่ๆไปซะหมด เพื่อนที่มาด้วยกันตอนที่เรียนก็ ไม่ได้สนิทกัน ก็รู้สึกเคืองคว้างเพราะเราไม่มีใคร เข้ากับใครก็ไม่ได้ ก็จะไม่เครียด พูดคุยกับใครก็ไม่ได้ ไม่สนิทกับใคร พอที่เราจะคุยอะไรกับเขาได้ พี่ก็จะดูดูๆ หัวหน้าเขาก็จะขี้นๆ เราก็เลยไม่ค่อยกล้าคุยเท่าไร...รู้สึกที่เราไม่เก่ง ทำอะไรไม่ค่อยถูก เวลาเราพูดหรือเสนออะไร ก็รู้สึกว่าไม่คอยมีใคร ฟังหรือเห็นด้วยกับเรา รู้สึกว่าเราไม่ค่อยเป็นที่ยอมรับจากผู้ร่วมงาน ทั้งจากพยาบาล แล้วก็ผู้ช่วย (ผู้ช่วยพยาบาล- ผู้วิจัย)"

(ประสพการณ์ 14 ปี, ID 12)

"เราก็ไม่รู้ว่พี่เค้าเป็นคนยังไง แต่ละคนก็จะไม่เหมือนกัน...เวลาทำงานก็จะรู้สึกอึดอัดบ้าง แล้วก็จะมีพี่บางคนที่เราไม่ค่อยชอบ เราก็จะไม่เข้าหาไม่คุย เวลามีปัญหาหรือสงสัยอะไรก็จะไม่ไปถามพี่เค้า ก็จะเลี่ยงไปถามคนอื่น"

(ประสพการณ์ 5 ปี, ID 13)

นอกจากนั้น ผู้ให้ข้อมูลบางคนมีความเครียดจากความไม่พอใจ และรู้สึกผิดหวังการบริหารจัดการบุคลากรพยาบาลของผู้บริหาร โดยการโยกย้ายหรือการจัดสรรให้มาทำงานในหอผู้ป่วยวิกฤต โดยไม่ได้สอบถามความสมัครใจของพยาบาล ดังคำสัมภาษณ์ต่อไปนี้

"ตอนที่ต้องย้ายเข้ามาทำงานใน ICU พี่รู้สึกไม่พอใจ ไม่พอใจที่ย้ายเรามาโดยไม่ได้ถามความสมัครใจของเราก่อนเลยว่าเราจะมาได้ไหม อยู่ๆก็จับย้าย สาเหตุเพราะว่าขาดคน...ไม่พอใจระบบเมื่อก่อนที่ผู้ใหญ่เป็นคนตัดสินใจว่าอยากเอาใครไปอยู่ตรงไหนก็ย้ายเค้าไป ผู้ใหญ่มีอำนาจเต็มที่ จะสั่งการว่า ฉันจะเอาลูกน้องคนนี้มาไว้ตรงนี้ เค้าก็ทำ"

(ประสพการณ์ 16 ปี, ID 3)

"รู้สึกผิดหวังที่ได้อยู่ไอ.ซี.ยู.เด็ก เพราะว่าตัวเองอยากไปอยู่ ไอ.ซี.ยู.ผู้ใหญ่...ใจมันก็เลยปฏิเสธไปละครั้งหนึ่ง"

(ประสพการณ์ 12 ปี, ID 14)

ประเด็นย่อยที่ 2.3 เครียดในการติดต่อ ประสานงาน การทำงานร่วมกันกับ แพทย์

จากการวิจัยครั้งนี้ พบว่าผู้ให้ข้อมูลเกิดความเครียด อึดอัดใจ ในการติดต่อ ประสานงานกับแพทย์ อันเนื่องมาจากผู้ให้ข้อมูลไม่คุ้นเคยกับแพทย์ จึงทำให้ขาดความมั่นใจในการดำเนินการ ขาดความรู้ ความเข้าใจวิธีการประสานงานหรือพูดคุยกับแพทย์ในการปฏิบัติงาน ร่วมกัน และการไม่ได้รับการยอมรับหรือรับฟังความคิดเห็นของตนเองจากแพทย์เท่าที่ควร ทั้งนี้ เพราะว่าการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤตที่มีลักษณะการให้การดูแลผู้ป่วยโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ ส่งผลให้บทบาทของพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตนอกจากการดูแลให้การพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัว โดยตรงแล้ว ยังต้องมีการติดต่อประสานงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการแก้ไขปัญหาได้อย่างทันท่วงที รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ ดังคำสัมภาษณ์ ต่อไปนี้

"ตอนมาตอนแรกๆก็จะเครียด เพราะเรายังไม่ค่อยรู้ ยังประเมินอาการ คนไข้ไม่ค่อยได้ว่าประมาณนี้ต้องรายงานหรือยัง อาการเปลี่ยนแปลง ประมาณไหนถึงต้องรายงานหมอ หรือเวลาหมอสั่งอะไรมาเราก็ยังไม่ค่อย กล้าที่จะสอบถามเค้าว่าให้เพราะอะไร...แต่ตอนนี้เหมือนว่าเราทำงานมา เริ่มมีประสบการณ์ในการดูแลคนไข้ เริ่มรู้เลยว่าเราต้องจัดการยังไง ต้องทำ อะไรต่อ กับหมอก็เริ่มมีความคุ้นเคยกัน เริ่มชินก็จะกล้าที่จะพูด ที่จะถาม เค้า รายงานการเปลี่ยนแปลงของคนไข้ได้"

(ประสบการณ์ 5 ปี, ID 13)

"ก็จะบางนะที่ทำให้เราไม่พอใจ อึดอัดใจ อย่างกับแพทย์มันก็จะ มี ปัญหาที่เป็นปัญหาในงาน อย่างการรับคำสั่งการรักษา การเขียนคำสั่ง การ รักษาของแพทย์ มีการมาเขียนเพิ่มเติมคำสั่งการรักษา โดยไม่แจ้งไม่บอกเรา มันก็เลยเป็นปัญหา เป็นอุปสรรคในการทำงานของเรา ถ้าเจอพี่ก็จะคุย จะบอกกับหมอ...อย่างเรื่องการรับคนไข้เข้ามาในไอซียู. เราก็จะมีเกณฑ์การ รับคนไข้ บางรายที่เราดูแลแล้วอาการไม่น่าจะต้องเข้ามา ไม่เป็นไปตามเกณฑ์ ในการรับคนไข้ของเรา เราก็จะต้องมีการติดต่อประสานงานกับแพทย์เรานะ ว่ามีเหตุผลอะไร คนไข้คนนี้มีอาการจำเป็นอะไรที่ต้องเข้าไอซียู."

(ประสบการณ์ 16 ปี, ID 1)

"ช่วงเวลาที่เราย่างๆ มีคนใช้ที่วิกฤตงานเราก็จะเยอะ ทำไม่ทัน...เวลาทำงานหมอกับเราไม่ค่อยจะประสานงานกัน อย่างคำสั่งการรักษาบางอย่างเราดูแล้วมันไม่ใช่ ไม่น่าจะสั่งแบบนี้ เราก็จะถามจะบอกเค้า...แต่บางทีก็เหมือนเราต้องพูดซ้ำๆ หมอเค้าก็ไม่ค่อยจะฟังเรา เหมือนเค้าไม่ค่อยเห็นความสำคัญของเรา...แต่มันก็เป็นลักษณะบุคลิกของแต่ละคนด้วยนะ ไม่ได้เป็นทุกคน ก็จะมีหมอกที่เรารู้สึกได้ เค้าฟังเรา เราก็จะมีการพูดคุยกัน คนใช้ก็จะได้รับการดูแลรักษาที่ดี"

(ประสพการณ์ 15 ปี, ID 7)

"อย่างเรื่องคำสั่งการรักษาของแพทย์...มาเพิ่มเติมคำสั่งการรักษา แล้วก็ไม่บอกเราไม่แจ้งเรา...ก็จะรู้สึกขัดใจ อึดอัดใจในการทำงาน...ตอนนั้นเราก็จะมีการมาพูด มาคุยกันหาข้อตกลง หาทางแก้ไข...เราก็โอเคขึ้น ทำงานด้วยความสบายใจ"

(ประสพการณ์ 6 ปี, ID 10)

กล่าวโดยสรุปผลการวิจัย พบว่าประสพการณ์การเป็นพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตในระยะแรก พยาบาลจะมีความรู้สึกเครียด กลัว และกังวลกับเรื่องที่ตนเองยังขาดความรู้ ทักษะ ความชำนาญในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตที่มีลักษณะเฉพาะ ขาดความรู้เรื่องโรค และอาการการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยที่สามารถเปลี่ยนแปลงได้อย่างรวดเร็วตลอดเวลา รวมทั้งไม่มีทักษะการใช้เครื่องมืออุปกรณ์การแพทย์ต่างๆ ทั้งนี้เพราะไม่เคยได้เรียนรู้มาก่อน นอกจากนั้นแล้วการที่เข้ามาทำงานในสถานที่ใหม่ สิ่งแวดล้อมใหม่ มีผู้ร่วมงานและแพทย์ที่ไม่มีความคุ้นเคยกันมาก่อน ก็ทำให้พยาบาลเกิดความเครียด อึดอัดใจ เนื่องจากการปฏิบัติงานของพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤตนั้นเป็นการปฏิบัติงานที่ไม่สามารถปฏิบัติคนเดียวได้ ต้องอาศัยความร่วมมือ การช่วยเหลือกัน การทำงานเป็นทีม จึงจะสามารถปฏิบัติงานได้อย่างราบรื่น เกิดประสิทธิภาพและคุณภาพ ซึ่งสัมพันธภาพของผู้ร่วมงานถือเป็นส่วนสำคัญ รวมถึงมีผู้ให้ข้อมูลบางรายที่รู้สึกไม่พอใจและผิดหวังกับการตัดสินใจของผู้บริหารในการบริหารจัดการด้านบุคลากร การโยกย้ายหรือคัดเลือกให้เข้ามาปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเด็กวิกฤต โดยไม่ได้ถามความสมัครใจ และจากการวิจัยครั้งนี้พบว่าผู้ให้ข้อมูลเกิดความเครียดจากการติดต่อประสานงานกับแพทย์ที่เกี่ยวข้อง เนื่องจากความไม่คุ้นเคย ขาดความรู้ ความเข้าใจวิธีการประสานงานหรือพูดคุยกับแพทย์ ทำให้ขาดความมั่นใจในการ

ดำเนินการ และการไม่ได้รับการยอมรับหรือรับฟังความคิดเห็นของตนเองจากแพทย์และผู้ร่วมงาน
เท่าที่ควร

ประเด็นที่ 3 การปรับตัว

โดยปกติแล้วพยาบาลจะรับทราบว่าในวิชาชีพของตนการทำงานเป็นเช่นไร เข้าใจในงาน และลักษณะการทำงานว่าเป็นไปตามตารางการทำงานผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนแบบ เวรเช้า (7.00 น. -15.00 น.) เวรบ่าย (15.00 น. -23.00 น.) และเวรดึก (23.00 น.-7.00 น.) ดังนั้นพยาบาลส่วนใหญ่จะปรับตัวกับการบริหารเวลา ทั้งเวลานอน การขึ้นเวรปฏิบัติงาน และการทำกิจกรรมอื่นๆ ให้เกิดความสมดุลกัน สิ่งสำคัญคือพยาบาลต้องปรับตัวเองให้เข้ากับลักษณะงานที่ปฏิบัติ ซึ่งอาจใช้วิธีการหลากหลาย เช่น การศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม รู้จักเรียนรู้ ลำดับความสำคัญของงาน เพื่อที่จะนำมาใช้สำหรับการทำงาน พยาบาลยังต้องอาศัยความละเอียดและช่างสังเกต ในการดูแลผู้ป่วย เพื่อให้ได้รับการดูแลที่ดีมีประสิทธิภาพ ซึ่งการปรับตัวในการทำงานของพยาบาล เพื่อให้สามารถเข้ากับงานที่ทำได้ จำเป็นต้องมีความรู้ ทักษะในงานที่ทำ เรียนรู้ที่จะบริหารเวลาในการทำงานให้มีความเหมาะสม รวมทั้งจำเป็นต้องรู้จักทำงานเป็นทีมเพราะลักษณะงานของพยาบาลเป็นงานที่ไม่สามารถทำคนเดียวได้ จะต้องอาศัยความร่วมมือในทีมพยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล แพทย์ เภสัชกร และแม่กระทั่งคนงาน ฉะนั้นพยาบาลจึงต้องมีการเรียนรู้และปรับตัวให้เข้ากับผู้ร่วมงาน สังคม สิ่งแวดล้อมในที่ทำงาน ซึ่งหากพยาบาลสามารถปรับตัวได้ ก็จะทำให้พยาบาลสามารถทำงานด้วยความมั่นใจและสบายใจ ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า พยาบาลผู้ป่วยวิกฤตมีการปรับตัวใน 3 เรื่อง ดังนี้

ประเด็นย่อยที่ 3.1 การปรับตัวกับลักษณะงานที่ทำ

จากการศึกษาพบว่าพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตต้องมีการปรับตัวเองเข้ากับลักษณะงานที่ทำ โดยใช้วิธีการเรียนรู้จากรุ่นพี่ ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมด้วยตนเองจากการอ่านหนังสือ และการทบทวนความรู้ร่วมกันระหว่างเพื่อนรุ่นเดียวกัน ทั้งนี้เพราะว่าลักษณะของงานพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต เป็นการให้การดูแลผู้ป่วยที่ต้องใช้ความละเอียด รอบคอบ และช่างสังเกตในการทำงาน เนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่รู้สึกรู้สีกตัว จึงต้องอาศัยการประเมินอาการและเฝ้าระวังไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อน ซึ่งสำคัญมากและแตกต่างจากผู้ป่วยในหอผู้ป่วยสามัญที่ผู้ป่วยส่วนใหญ่รู้สึกรู้สีกตัวดี ดังนั้นพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตจึงต้องมีการปรับตัวให้เข้ากับลักษณะงาน ส่งผลให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและทันเวลา ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้พยาบาลเกิดความมั่นใจและสบายใจในการทำงาน ลดความเครียดและความกลัวต่อการทำงานลงได้

"ก็จะมีพี่สอน ให้นำหนังสือมาอ่าน...สอน *bed side* ทำงานไปด้วย สอนไปด้วย ก็เป็นพี่ๆประกบแต่ละเวร ทำให้เราเรียนรู้คน รู้จักพี่ๆได้เรียนรู้เทคนิคการทำงานของแต่ละคน...เรามีการทำ *content conference* กับน้องๆเกี่ยวกับโรค...พอเราปรับตัวได้แล้ว คล่อง รู้ระบบ รู้กระบวนการทำงาน กล้าที่จะตัดสินใจ พอเราโตขึ้นเราก็มั่นใจมากขึ้น"

(ประสบการณ์ 15 ปี, ID 2)

"เราก็จะอ่านหนังสือกุมารศาสตร์ เพราะว่าเวลาที่พี่เค้าสอนอะไรมา เราจะได้รู้เรื่อง เข้าใจ เวลาว่างก็จะพยายามทำความเข้าใจพวก *ventilator* ที่ตอนที่พี่สอนเราแล้วเรายังไม่ค่อยเข้าใจ แต่ตอนนี้เราก็อะไรทุกอย่าง ทำเป็นทุกอย่าง เริ่มรู้สึกที่ตัวเองมีความรู้มากพอที่จะทำให้เรามั่นใจในการทำงาน ก็ประมาณ 5-6 ปีนะ เพราะว่าเราต้องรู้ทุกเรื่อง กว่าจะรู้สึกที่ตัวเองรู้มากพอที่จะทำให้มั่นใจ"

(ประสบการณ์ 14 ปี, ID 9)

"การสอนก็จะมีพี่ที่ได้รับหน้าที่ในการดูแลน้อง สอนน้อง อย่างเรื่อง *Infusion pump* เค้าก็จะสอนทุกคนเลย ก็จะมีหน้าที่สอนน้องตลอด ก็คือจะมีคนรับผิดชอบ... ก็จะเป็นพี่ที่เป็นเวรเข้ามีหน้าที่สอนน้อง พี่ที่แต่งตั้งให้เป็นพี่เลี้ยงเป็นคนสอน...อย่างเรื่องโรคก็จะมีพี่สอน"

(ประสบการณ์ 27 ปี, ID 5)

"คนไข้ไอ.ซี.ยู. ก็จะมีพี่ เค้าจะบอกจะพูดไม่ได้ เราจะต้องสังเกตเอง เราจะต้องเรียนรู้สังเกตว่าอันไหนที่ผิดปกติ...ตอนแรกที่มีเพื่อนมาด้วยกัน 3 คน...หลังเลิกงานทุกคนก็จะมาคุยกันเล่าให้กันฟัง เหมือนทบทวนความรู้กันเพราะแต่ละคนก็จะเจอมาไม่เหมือนกัน...พอเราเริ่มมีประสบการณ์ในการดูแลคนไข้ เริ่มรู้ว่าเราจะจัดการอย่างไร กับคนไข้ของเรา รู้ว่าโรคนี้เราต้องทำอะไร เราก็มั่นใจมากขึ้น"

(ประสบการณ์ 5 ปี, ID 13)

ประเด็นย่อยที่ 3.2 การปรับตัวกับผู้ร่วมงาน

ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลจะใช้วิธีการเรียนรู้ที่จะยอมรับและเข้าใจถึงลักษณะนิสัยการทำงานของผู้ร่วมงาน ทั้งแพทย์ พยาบาล และผู้ช่วยพยาบาล ซึ่งแต่ละคนก็จะมีบุคลิกภาพการทำงานที่แตกต่างกันไป เนื่องจากงานที่ทำเป็นงานที่ต้องทำร่วมกับผู้อื่น ดังนั้นหากพยาบาลรู้จักที่จะปรับตัวเอง สร้างความคุ้นเคยให้สามารถทำงานเข้ากับผู้ร่วมงานคนอื่นได้ ก็จะช่วยให้งานของพยาบาลเป็นไปโดยราบรื่น เกิดข้อผิดพลาดน้อย ลดความขัดแย้งระหว่างผู้ร่วมงานได้ พยาบาลก็จะทำงานได้ด้วยความเต็มใจ ไม่เครียด ไม่หงุดหงิดใจ ไม่รู้สึกอึดอัดคับข้องใจในการทำงาน ดังคำสัมภาษณ์ต่อไปนี้

"ก็จะค่อยๆเรียนรู้แล้วก็ปรับตัว สังเกต แล้วก็เข้าใจว่ามันเป็นลักษณะบุคลิกภาพของแต่ละคน พอได้ทำงานด้วยกัน ได้คุยกันมากขึ้น ก็จะเริ่มรู้จักกันมากขึ้น ก็จะรู้ว่าใครเป็นยังไง ก็จะเริ่มรับได้ ความอึดอัด ความเครียดก็ค่อยๆลดลง...กับหมอก็จะเริ่มกล้าที่จะพูดคุยด้วย กล้าที่จะถาม เหมือนกับว่าเรามีความรู้อะไรมากขึ้น เริ่มรู้อาการคนไข้ รู้ว่าอาการแบบนี้จะต้องรายงานแล้ว...รู้ที่ไปที่มามากขึ้น ก็มีความมั่นใจ"

(ประสบการณ์ 5 ปี, ID 13)

"พออยู่ไป ทำงานด้วยกัน ขึ้นเวรด้วยกัน ก็จะเรียนรู้ว่าใครเป็นยังไง พี่คนนี้เป็นยังไง นั่งรถกลับหอพักด้วยกัน คุยกัน ก็จะเริ่มคุ้นเคย แล้วก็รู้สึกว่าการที่เค้าก็ไม่ดูนี่นา ก็จะมาทำงานด้วยความสบายใจมากขึ้น พอได้คุยกันถูกคอกัน ก็รู้สึกว่าเหมือนมีเพื่อน มีคนเข้าใจเรา ก็จะเริ่มปรับตัวได้ก็จะอยู่ได้"

(ประสบการณ์ 6 ปี, ID 10)

"เราจะใช้เวลาปรับตัวอยู่นานเลยหลายปีกว่าที่จะเริ่มคุ้นเคยกับพี่ๆเค้า พอคุ้นเคยกัน ได้พูดคุยกัน เริ่มมีคนเข้าใจเรา ให้กำลังใจเรา เราก็รู้สึกดีขึ้น ก็เครียดน้อยลง"

(ประสบการณ์ 14 ปี, ID 12)

“ช่วงแรกๆ จะไม่ชอบขึ้นวอร์ดเลย เพราะว่ามีผู้ช่วยพยาบาลคนหนึ่งที่จะเสียดัง แล้วก็ดูมีอำนาจ...จะไม่ชอบคนนี้เลย...ก็จะคุยกับเพื่อน...ปรึกษาเพื่อนว่าเราจะทำยังไงดี แล้วก็ลองมานั่งคิดว่าทำไมเราไม่ลองปรับตัวเรา ลองปรับตัวให้เข้ากับเค้า พยายามเข้าใจเค้าไปเรื่อยๆ บวกกับพอดีว่าเค้ามีเรื่อง หลานเค้าป่วยไม่สบาย เค้าก็จะดูเป็นคนที่ยิ้มแย้มมาก ขึ้น ก็มองว่าเค้าก็เป็นคนน่ารักดี”

(ประสพการณ์ 14 ปี, ID 9)

ประเด็นย่อยที่ 3.3 การปรับตัวกับตารางการทำงาน

ลักษณะของการทำงาน ในวิชาชีพพยาบาลส่วนใหญ่แตกต่างจากอาชีพอื่นๆ คือต้องขึ้นทำงานผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันแบบ เวรเช้า – เวรบ่าย – เวรดึก โดยอาศัยตารางการทำงานจากการวิจัยพบว่าพยาบาลผู้ช่วยเด็กวิกฤตส่วนใหญ่พอใจกับการทำงานเป็นกะ กับตารางการทำงานที่ผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันแบบ เวรเช้า – เวรบ่าย – เวรดึก โดยเหตุผลว่าเนื่องจากสามารถปรับวิธีการดำเนินชีวิต ให้เข้ากับลักษณะการทำงานที่ผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันทำงานในรูปแบบ เวรเช้า – เวรบ่าย – เวรดึก มีพยาบาลส่วนน้อยที่อาจประสบปัญหาในการปรับเวลาให้สัมพันธ์กับตารางการทำงาน เนื่องจากมีภาระทางครอบครัวและบุตรที่ต้องดูแล และพยาบาลที่มีปัญหาทางสุขภาพส่วนตน ในการต้องปรับตนเองเรื่องการกินและการนอนที่ไม่เป็นเวลา ดังนั้นพยาบาลผู้ช่วยวิกฤตจำเป็นต้องมีการปรับตัว ในการบริหารเวลา สำหรับเวลานอน หรือเวลาในการดำเนินกิจกรรมอื่นๆนอกเหนือจากการทำงานแล้ว เพื่อให้สามารถขึ้นทำงานช่วงเวลาดึกหรือทำงานล่วงเวลาได้ในภาวะจำเป็น โดยไม่มีอาการอ่อนเพลีย หรือรู้สึกเหนื่อยล้า ทั้งนี้หากพยาบาลสามารถปรับตัวให้เข้ากับตารางการทำงานได้ ก็จะสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังคำสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“ทำงานเป็นเวรเช้า เวรบ่าย เวรดึกชอบนะ ชอบตรงที่ตารางการทำงานทำแบบนี้ ก็คือมีเช้าบ้างบ่ายบ้างดึกบ้าง ทำงานวันปกติบ้าง วันหยุดราชการบ้าง...ทำให้สามารถจัดการกับชีวิตเราได้ เราจะวางแผนทำอะไรได้เยอะ...เวลาเราอยากไปเที่ยว ไปทำธุระที่เราต้องการ อย่างบางครั้งเราต้องไปติดต่อหน่วยงานที่เป็นหน่วยงานราชการ เราก็ไม่จำเป็นต้องลงงานเพื่อไปติดต่อ เราก็แฉกเวรเป็นเวรดึกซะ กลางวันเราก็ไปติดต่อธุระได้”

(ประสพการณ์ 16 ปี, ID 1)

“มันไม่ได้ทำให้เดือดร้อนนะ เป็นสิ่งดีซะด้วยซ้ำ เราไม่ตรงกับคนอื่นเค้า ในขณะที่คนอื่นเค้าได้หยุดเฉพาะเสาร์อาทิตย์ แต่เราได้หยุดในวันธรรมดา... ส่วนเรื่องอดนอน เราปรับสภาพมาเป็น 10 ปีละ ร่างกายเรามันก็ไม่เดือดร้อนแล้ว”

(ประสบการณ์ 15 ปี, ID 2)

“ที่ว่ามันก็มีทั้งส่วนดี คือเวลาพ่อแม่ญาติเจ็บป่วย เราก็สามารถที่จะไปได้ ถ้าเข้าตลอดเวลาพาญาติตรวจมันก็ลำบาก...เวลาเราจะต้องไปติดต่อหน่วยต่างๆ หน่วยราชการต่างๆซึ่งเค้าก็จะเปิดในเวลา เราก็สามารถไปติดต่อได้ มันให้ความสะดวกแก่เรา...การนอนที่เป็นคนนอนง่าย ก็เลยไม่ค่อยมีปัญหาเท่าไรหรอก ยกเว้นบางครั้งตอนเวรดีก็อาจจะตื่นยากนิดนึง ...แต่เวรแบบนี้ไม่มีปัญหาเป็นเวลานานปกติ ลงเวรห้าทุ่มก็ไปนอนปกติ”

(ประสบการณ์ 16 ปี, ID 3)

“กับการทำงานเป็นกะ เราชอบนะ ชอบทำงานเป็นกะขึ้นเวรบายดีก็ เพราะว่า เป็นคนที่ชอบตื่นสาย แล้วตอนนี้ก็ไปเรียนด้วย ก็รู้สึกเวลาไปเรียน เราก็สามารถไปเรียนได้ แล้วเราก็กลับมาขึ้นเวร...การทำงานเป็นกะมันก็ยังเอื้อต่อเรา เวลาที่เรามีธุระต้องไปทำอะไร ก็สามารถไปทำได้ ก็จะไม่ค่อยรู้สึกว่ามีผลกับชีวิตเท่าไร”

(ประสบการณ์ 14 ปี, ID 9)

มีผู้ให้ข้อมูลบางรายที่มีปัญหาในเรื่องการปรับตัวให้เข้ากับตารางการทำงาน เนื่องจากมีภาระครอบครัวและบุตรที่ต้องดูแล ทำให้มีความจำเป็นต้องเปลี่ยนเวรบ่อย ซึ่งทำให้เกิดความเครียด ไม่สบายใจในการทำงาน บางครั้งอาจทำให้เกิดปัญหากับผู้ร่วมงานได้ หากผู้ให้ข้อมูลไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับตารางการทำงานได้ อาจส่งผลให้พยาบาลคิดที่จะลาออกจากงานได้ ดังคำสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“ช่วงแรกตอนที่พี่แต่งงานมีลูกก็มีปัญหาเกี่ยวกับชีวิต ขึ้นเวรเราก็เกรงใจเค้า เพราะเราต้องแลกลงมาเป็นเช้าไง ช่วงแรกๆเราก็เกรงใจพี่ที่ทำงาน

เหมือนกัน ตอนที่น้องเค้าคลอดใหม่ ๆ ตอนนั้นก็เคยคิดที่จะลาออก ออกไปเลี้ยงลูกเลย”

(ประสบการณ์ 21 ปี, ID 6)

“ก่อนแต่งงานไม่มีปัญหาเรื่องเวลาขึ้นเวรเลยนะ เพราะว่าเราก็ต้องมีการแก้ไข ก็จะได้เวลามาทำงานติด ๆ กันไปเลย แล้วเราก็ได้กลับบ้านได้ แต่พอมีลูกมันก็จะมียุทธศาสตร์นะ ลูกเข้าโรงเรียนแล้วด้วยอยู่อนุบาล 2 เวลาโรงเรียนมีงานหรืออะไร วันพบผู้ปกครอง หรือเวลาแม่ป่วย พี่ชายป่วย เราก็ต้องแลกเปลี่ยนเวรหยุดไปดูแลเค้า... แล้วก็พยายามจะหยุดให้ตรงกับลูก เพื่อที่จะได้ดูแลเค้า แต่ว่ามันก็ไม่ได้ทุกอาทิตย์หรอก... ก็เลยไม่ชอบโอที จะไม่เอาเลย อยากได้วันหยุดมากกว่าเพราะเราต้องไปอยู่กับลูก คือถ้าคนไม่พอจริงๆ เราก็มาขึ้นให้ได้นะ แต่ว่าเราขอเป็นเวรหยุดคืน เพื่ออยู่กับครอบครัว”

(ประสบการณ์ 13 ปี, ID 11)

“หลังจากที่แต่งงาน มีลูก เราก็จะมีปัญหา เพราะว่าลูกเราไม่สบาย เราก็เลยต้องขอเวรเป็นเวรเข้าอย่างเดียว แล้วเราก็ต้องเครียดกับหลายๆ เรื่อง เครียดเรื่องลูก เพราะว่าลูกเราไม่สบายเป็นโรคใหม่ที่เราก็ไม่รู้จัก ไม่มีประสบการณ์ในการดูแล พอเราเครียด มันก็เลยมากกระทบกับความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน เพราะว่าผู้ร่วมงานเค้าไม่เข้าใจ เราก็เครียดอีก ก็เลยอยากลาออก”

(ประสบการณ์ 14 ปี, ID 12)

นอกจากนั้นยังพบว่า มีพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตบางคนไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับตารางการทำงานของพยาบาล ทำให้พยาบาลเกิดความเครียดและไม่สบายใจ ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพตามมา จากการกินนอนที่ไม่เป็นเวลา เช่น หงุดหงิด เป็นลม เหนื่อยล้า เพลีย เป็นต้น ดังคำสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“การทำงานเป็นกะก็มีผลนะคะ เพราะว่ามันนอนไม่เป็นเวลา กินก็ ไม่เป็นเวลาด้วย ตอนที่มาใหม่ๆ เป็นลมเลยนะ แต่ไม่รู้ว่เกี่ยวกับภาวะ

สุขภาพเราด้วยหรือเปล่า เพราะว่าเราไม่ได้ออกกำลังกาย...ขึ้นเวรเด็ก
เวรบายก็จะหงุดหงิด แบบว่ายังปรับตัวไม่ได้ ก็ไม่ยอมให้ใครมายุ่ง
แต่ทำงานไปสักพักก็จะดีขึ้นเริ่มที่จะปรับตัวได้ เราก็จะปรับเวลานอนของเรา
ให้เข้ากับเวลาทำงาน อย่างเวรเด็กเราก็จะนอนตอนกลางวันหรือตอนเย็นให้
พอก่อนที่เราจะมาขึ้นเวร”

(ประสบการณ์ 6 ปี, ID 10)

“การทำงานเป็นกะ มันก็จะทำให้เรากิน นอนไม่เป็นเวลา อย่างการ
ควบเวรมันก็จะเหนื่อย ก็จะนอนไม่พอ ถ้าวันไหนยุ่งๆมันก็จะเหนื่อยมาก
แต่ก็โอเคนะ ไม่ได้มีปัญหาเรื่องสุขภาพอะไร ไม่มีครอบครัว เราก็สามารถขึ้น
เวรควบเวรได้...ถ้าขึ้นเวรเช้าก็จะเหนื่อย หมดแรง เพลียไม่ยอมไปไหนละ
แต่ถ้าเวรเด็กกลางวันเรานอน ตื่นมาตอนเย็น เราก็ตัดขึ้น ไปไหนๆได้
กลางคืนเราก็มารทำงาน”

(ประสบการณ์ 12 ปี, ID 14)

ประเด็นที่ 4 การคงอยู่ของพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต

ในการทำงานเป็นพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตนั้น แม้ว่าพยาบาลจะมีความรู้ลึกถนัด กังวล
และมีความเครียดในการปฏิบัติงาน แต่พบว่าส่วนใหญ่ยังสามารถปฏิบัติงานเป็นพยาบาลผู้ป่วย
วิกฤตอยู่ได้ โดยไม่คิดลาออก หรือโอนย้ายไปที่อื่น จากการวิจัยครั้งนี้พบว่า การคงอยู่ของพยาบาล
ผู้ป่วยเด็กวิกฤต มีดังนี้คือ

ประเด็นย่อย 4.1 บรรยากาศที่ทำงานอบอุ่นเป็นกันเอง มีความเอื้อเฟื้อต่อกัน

การทำงานในหอผู้ป่วยวิกฤตที่มีลักษณะงานที่ซับซ้อนมาก พยาบาลไม่สามารถ
ทำงานเพียงผู้เดียวได้ ซึ่งการทำงานของพยาบาลจะสำเร็จและราบรื่นนั้น จำเป็นต้องอาศัยการ
ทำงานที่ร่วมมือกันทั้งกับพยาบาลด้วยกันเอง แพทย์ ผู้ช่วยพยาบาล เสมียน แม้แต่พนักงานทำ
ความสะอาด ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกันในงานให้บริการผู้ป่วยทั้งสิ้น ดังนั้นบรรยากาศของ
ความสัมพันธ์ ในสังคมการทำงานของพยาบาล จึงเป็นไปด้วยความเป็นมิตร อบอุ่น เป็นกันเอง
มีน้ำใจ ให้การช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ความเป็นพี่เป็นน้องกัน มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์
ในการทำงานกัน ซึ่งเป็นสังคมแห่งการเอื้ออาทร ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้พยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต
คงอยู่ในงาน โดยไม่คิดลาออกหรือโยกย้าย ดังคำสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“รู้สึกว่างานมันหนักก็จริง เครียดก็จริง แต่ไม่รู้สึกว่า วอร์ดน่าเบื่อ ไม่ได้รู้สึกว่าไม่อยากมาทำงาน...ถามว่าทำไมถึงรู้สึกอย่างนั้น อันดับแรกเลยคือ คน ก็คือเราว่าเจอฟีที่ดี ที่น่ารัก คอยชี้แนะ คอยสอนอยู่ พวกพี่ๆเค้าค่อนข้างดูแลเราดี...ผู้ร่วมงานในวอร์ดเราก็น่ารัก...ถึงจะยุ่งจะหนักยังไง เราก็มองไม่เห็นการทำงานคนเดียว ใ้งานที่ว่าหนักๆ ถ้าเราช่วยกันมันก็ไม่เป็นงานที่หนัก...แล้วบรรยากาศวอร์ดเราที่เวลามีปัญหาอะไรเกิดขึ้น เราก็ช่วยๆกันแก้ปัญหา... เราไม่ได้เผชิญกับปัญหาอยู่คนเดียว”

(ประสพการณ์ 16 ปี, ID 1)

“ความสัมพันธ์ในที่ทำงาน ทำงานที่ดี...ไม่มีการทะเลาะกัน...เรามีการพูดเล่นคุยกันได้ แต่ไม่ได้เป็นการนินทาว่าร้ายกัน มีการช่วยเหลือกัน เมื่อเวลาที่เราเดือดร้อน เราก็มียังมีคนที่ให้การช่วยเหลือเรา เวลาพอไม่สบาย ก็มีคนอื่นช่วยเหลือเรา ทำให้พอเราเข้ามาวอร์ดแล้วเรารู้สึกว่าอบอุ่น”

(ประสพการณ์ 14 ปี, ID 9)

“บรรยากาศผู้ร่วมงานโอเคเลยนะ พี่ๆดูมีความเป็นกันเองดี...คอยสอน คอยแนะนำให้ความรู้ นื่องๆทำอะไรผิดพลาดบ้างก็ไม่ได้ว่าอะไร ก็จะตักเตือนกัน ก็จะสอนกัน... ผู้ช่วยพยาบาลก็สามารถที่จะช่วยงานพยาบาลได้ อย่างเก็บล้างอุปกรณ์ส่งอุปกรณ์ของอบแก๊สต่างๆ เค้าก็จะมีเวลาที่ช่วยเราได้”

(ประสพการณ์ 12 ปี, ID 14)

“สภาพแวดล้อมรวมๆดูอบอุ่น...พอได้เจอฟีเค้า ฟังการส่งเวร คุยกัน จะรู้สึกว่ารอร์ดนี้ดีมาก...พี่วอร์ดนี้ดีมาก ไม่มีการแบ่งแยก...คือเราแบบจะรักมาก ชื่นชมมาก...กับหมอ กับผู้ร่วมงานไม่มีแบบที่ว่าตรงนั้นไม่ดีตรงนั้นไม่ดี เราทำงานแบบแฮปปี้มากๆ...บุคลากรก็จะเรียบร้อย พูดจากันด้วยความนุ่มนวล ไม่มีการพูดจากระแทกกระทั้นใส่กัน สิ่งนี้ทำให้พี่รู้สึกอบอุ่น”

(ประสพการณ์ 27 ปี, ID 5)

ประเด็นย่อย 4.2 คุณค่าที่ได้รับจากการเป็นพยาบาล ความภาคภูมิใจในองค์กรและงานที่ทำ

จากการศึกษาพบว่าพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตรู้สึกภูมิใจกับงานที่ทำ รู้สึกว่างานที่ทำมีคุณค่าทำแล้วมีประโยชน์ทั้งต่อผู้อื่นและตนเอง พบว่างานที่กระทำไปนั้นมีผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยมาบอกมาชื่นชมและขอบคุณในตัวพยาบาล ทั้งวาจาและท่าทางของผู้ป่วยและญาติ ก็เป็นสิ่งที่สะท้อนให้เห็นถึงคุณค่าของตนเอง ซึ่งนอกจากจะมีคุณค่ากับคนไข้แล้ว ยังมีคุณค่ากับครอบครัวบุคคลใกล้ชิด ที่เราสามารถให้การดูแลพยาบาลพวกเขาได้ เกิดเป็นความภาคภูมิใจในงานที่ทำ รักในงานที่ทำและรักในองค์กร ดังคำสัมภาษณ์ต่อไปนี้

"เราก็ภูมิใจ รู้สึกว่าเรามีคุณค่า เพราะว่ามันได้ใช้ในชีวิตของเรา... ทั้งเรื่องเลี้ยงลูก การดูแลพ่อแม่ เวลาคนอื่น ๆ เจ็บป่วย เราก็ช่วยหาค่าปรึกษาเค้า... เราได้ช่วยคนไข้ พ่อแม่คนไข้ เวลาไปเจอเราข้างนอกเค้าก็ยังเข้ามาทักเรา จำเราได้ว่าเราได้สอน ได้ดูแลลูกเค้า ตอนที่ลูกเค้าป่วย เราก็ภูมิใจนะ รู้สึกดีที่เราช่วยเค้าได้ อย่างเวลาคนไข้ arrest เราก็สามารถช่วยให้เค้าฟื้นขึ้นมาได้ เราก็ดีใจ... แล้วอย่างตอนที่ลูกเรา arrest เราทำงานกลับบ้านไป เห็นลูกนอนหายใจหอบ ตัวเขียว เราก็รีบพามาหาหมอให้ลูก แล้วรีบพาลูกมาที่โรงพยาบาล แต่รถมันติดมาก ลูกก็เริ่มแยหายใจเฮือก หน้าซีด แล้วก็หยุดหายใจไปเลย สิ่งที่เราทำเป็นอัตโนมัติเลยก็คือ จับชีพจรลูก ไม่เจอ เราก็ฉีดยา Adrenaline เข้ากล้ามเนื้อให้ลูก แล้วเราก็เริ่มปั๊ม ปั๊มไปเรื่อยๆ พอมาถึงห้องฉุกเฉินโรงพยาบาล ลูกเราก็เริ่มรู้สึกตัว เราก็นึกขอบคุณพ่อแม่ที่เค้าให้เราเรียนเป็นพยาบาล เพราะถ้าไม่ได้แม่เป็นพยาบาลนะลูกเราก็คงตายไปแล้ว"

(ประสบการณ์ 14 ปี, ID 12)

"ความรู้สึกก็ไม่ได้ว่าชอบมากหรอกนะ แต่ก็ไม่ได้เกลียดอาชีพนี้ คิดว่าตัวเองทำได้ พอได้อยู่ศัลย์ ก็จะต้องทำแผลเราก็จะทำแผลได้คล่อง เคยกลับบ้านไปทำแผลให้ตา ตาที่เค้าเป็นแผล bed sore น้ากับบ้ำที่เค้าก็ชมว่าทำแผลสวยนะ เราก็เกิดความรู้สึกว่านี่คือสิ่งที่เราได้จากงานเรานะ เรากลับไปใช้ดูแลคนที่บ้านเราได้ก็เลยรู้สึกดี"

(ประสบการณ์ 21 ปี, ID 6)

"รักงาน รักการเป็นพยาบาล รักในการเป็นตัวตนของเรา เพราะว่าทำให้เราสามารถดูแลคนรอบข้างเราได้ ญาติเราอย่างน้อยๆเวลาเค้าไม่สบายเราก็สามารถดูแลเค้าได้ ดูแลคนที่เรารักได้...การที่เรายังอยู่ในอาชีพ ยังเป็นพยาบาล ก็คงจะยังอยู่ที่นี่ ถ้าออกจากที่นี่ไปก็คงจะไม่เป็นพยาบาลแล้วเพราะรู้สึกที่โรงพยาบาลนี้เป็นบ้าน รักในสถาบัน รักในเวิร์ด"

(ประสบการณ์ 12 ปี, ID 14)

"อยู่โรงพยาบาลเราเป็นโรงพยาบาลใหญ่ มีชื่อเสียงจริงๆถ้าบอกว่าจะภาคภูมิใจในวิชาชีพพยาบาลมันก็เริ่มมาจากเราได้เลย ได้เรียนในสถาบันที่เก่งที่สุด และได้ทำงานในโรงพยาบาลที่เป็นโรงพยาบาลใหญ่โต เป็นโรงพยาบาลของแผ่นดิน เป็นโรงพยาบาลที่ประชาชนยกย่อง...ก็เลยเป็นความภูมิใจก็เพราะความเป็นโรงพยาบาลเรา ทำให้อยากจะบอกกับใครๆว่าเราอยู่โรงพยาบาลนี้ คือมันเป็นแบบความรักองค์กร...ครอบครัวก็มีความภาคภูมิใจที่เราได้ทำงานที่โรงพยาบาลนี้"

(ประสบการณ์ 16 ปี, ID 1)

กล่าวโดยสรุปคือ การเป็นพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตทำให้มีทักษะ มีความรู้ความสามารถ สามารถนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ทั้งต่อบุคคลอื่น บุคคลในครอบครัว และตนเองได้ ทำให้พยาบาลผู้ป่วยวิกฤตเห็นคุณค่าในงานที่ทำอยู่ ทำให้ให้เกิดเป็นความรัก ความผูกพันต่ออาชีพ ความผูกพันในองค์กร ส่งผลให้พยาบาลมีความต้องการทำงานวิชาชีพพยาบาลและอยู่ในองค์กรต่อไป

ประเด็นย่อยที่ 4.3 มีความสุขในการทำงาน เหมือนได้บุญ ได้แบ่งปันความสุข
นอกจากความรักในวิชาชีพ รักในองค์กร เห็นคุณค่าในงานที่ทำแล้ว จากการศึกษาพบว่าพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตรู้สึกว่าการทำงานเหมือนได้มาทำบุญ ได้แบ่งปันความสุขทั้งกับผู้ป่วย ครอบครัวผู้ป่วย ผู้ร่วมงานและตัวพยาบาลเอง ส่งผลให้พยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตมีความสุขในการทำงาน ดังคำสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“ก็คือการแบ่งปันความสุขไง เห็นคนไข้มีความสุขเราก็มีความสุข น่องๆก็สามารถที่จะมีความสุขกับพี่ๆได้ในแต่ละวัน เจอหน้ากันพบปะพูดคุยกัน แลกเปลี่ยนความคิดซึ่งกันละกัน ค่อยเล่นค่อยสนุกกันไป มันก็ให้ความสุข แบ่งปันความสุขซึ่งกันและกันในเวิร์ด...เราสร้างความสุขให้กับตัวเราพร้อมๆกับเราได้สร้างความสุขให้กับผู้ที่เราปฏิบัติด้วย...อาชีพรพยาบาลเป็นอาชีพที่สุจริต ทำแล้วเราสบายใจ ทำให้เราเหมือนได้บุญ ได้ความสุข...มาทำงานเหมือนได้ขึ้นมาทำบุญ ทำให้คนไข้ ได้เช็ดตัวอาบน้ำ มองดูคนไข้ สดชื่นแจ่มใสก็ดีนะ ก็มีมีความสุข เห็นคนไข้มีความสุขเราก็มีความสุขไปด้วย”

(ประสพการณ์ 15 ปี, ID 2)

“ในฐานะที่เราเป็นพยาบาล เราได้ช่วยเหลือคนอื่น...เราสามารถช่วยเหลือเค้าให้หาย ให้เค้ามีชีวิตที่ดีขึ้น การที่ญาติคนไข้บอกเราว่าเค้ามีความสุข มีกำลังใจขึ้นที่จะต่อสู้กับภาวะโรคต่างๆ อาชีพเราสามารถช่วยเหลือคนได้ ช่วยคนที่เค้ารู้สึกท้อแท้และหมดหวังจากภาวะโรคที่เค้าเป็น แต่เราสามารถทำให้เค้าฟื้นหายได้ อยู่เป็นที่รักของคนในครอบครัวเค้าต่อไปได้ ตรงนี้แหละที่ทำให้เรามีความสุข มันเป็นความสุขทางใจ...นี่แหละคุณค่าของเรา การที่เราได้มีโอกาสมาทำตรงนี้ มันเหมือนกับเราได้ทำบุญ...ที่มองว่าการทำงานไม่ใช่แค่กระทำหน้าที่ ทำเพื่อเงินเดือนหรือค่าตอบแทนอย่างเดียว แต่จริงๆแล้วสิ่งที่เราได้จากการทำงานก็คือความสุขนะ พี่จะมีความสุขที่พี่ได้ทำ มันอาจดูเป็นนามธรรมนะ เราจะทำให้เห็นเป็นรูปธรรมได้ยาก แต่พี่ก็อยากให้น้องๆได้เห็น และก็ได้รับรู้ว่าสิ่งที่ทำกับสิ่งที่ได้รับเป็นอย่างไร ที่ได้ให้มีความสุขกับคนไข้กับญาติ แล้วเราก็ได้รับความสุขนั้นกลับมา จิตใจเราก็จะมีเมตตามากขึ้น”

(ประสพการณ์ 27 ปี, ID 5)

จะเห็นได้ว่าการทำงานที่พยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตมองว่าการทำงานอยู่ในองค์กรได้นานนั้น ขึ้นอยู่กับการทำงานด้วยความสุข รู้สึกดีกับงานที่ทำ รวมทั้งรับรู้ว่าการทำงานพยาบาลเป็นเหมือนการทำบุญ ซึ่งช่วยให้มีความสุขใจเต็มอิมในการทำงาน

ประเด็นย่อยที่ 4.4 เป็นความมั่นคงของครอบครัว

จากการศึกษาถึงการคงอยู่ของพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต นอกจากพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตรู้สึกว่าได้ทำงานในบรรยากาศที่อบอุ่นเป็นกันเอง มีความเอื้อเฟื้อต่อกัน เห็นคุณค่าที่ได้รับจากการเป็นพยาบาล ความภาคภูมิใจในองค์กร และมีความสุขในการทำงาน เหมือนได้บุญได้แบ่งปันความสุขแล้ว ยังมีผู้ให้ข้อมูลบางรายเห็นว่าการทำงานเป็นพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต โดยไม่มีความคิดลาออกหรือโอนย้ายนั้น เนื่องจากเป็นความมั่นคงของครอบครัว ทำให้มีงานทำ มีรายได้และสวัสดิการจุนเจือครอบครัว ดังคำสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“ที่ยังทำงานอยู่ เพราะคิดว่าเราต้องมีงานทำนะ ต้องมีงานทำเป็นของตัวเอง เพราะว่ามันเป็นความมั่นคงของครอบครัว...คิดว่าเราต้องทำงานนะ เราต้องดูแลตัวเองได้ มีงานทำ มีเงินใช้เป็นของตัวเอง เราต้องดูแลตัวเองได้ เพราะในอนาคตถ้ามีอะไรเกิดขึ้น เรายังอยู่ได้”

(ประสบการณ์ 14 ปี, ID 12)

“คือสามีพี่เค้าไม่ได้ทำงานประจำ พี่ก็มองว่าเราทำงานด้านนี้มันมั่นคงกว่า แล้วก็เรื่องนี้ด้วยแหละเรื่องสิทธิการรักษา คือลูกพี่เค้าป่วยบ่อย แม่พี่ก็มีโรคประจำตัว นี่ก็จะเป็นอีกสาเหตุหนึ่งด้วยที่ทำให้เรายังอยู่ถึงจุดนี้ ก็คือได้สิทธิข้าราชการ สามีพี่เค้าก็เลยเลือกที่จะลาออกเองมาเลี้ยงลูก มาเป็นพ่อบ้าน พี่ก็ทำงาน...เราทำงานได้ทั้งเงินเดือนได้ทั้งสวัสดิการ”

(ประสบการณ์ 21 ปี, ID 6)

“เรื่องสวัสดิการ คือตอนนี้น้ำหนักของเรามันมั่นคงกว่าของแฟน เค้าเป็นหัวหน้ากฎหมายของบริษัท ก็ใช้สิทธิประกันสังคม ถ้าเค้าสอบผู้พิพากษาได้ ก็จะเป็นข้าราชการ เค้าก็จะสามารถมีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาล ของเราก็จะเหลือแค่ค่ารักษาของแม่ น้องก็ว่าเราไปทำเอกชนเก็บเงินเองก็ได้ ถ้าไม่ติดสิทธิข้าราชการนะ ไปทำงานเอกชนรับเงินเดือน 50,000 บาท แล้วก็แบ่งเก็บไว้เป็นค่ารักษาแม่มันก็น่าจะได้แล้ว น้องว่าก็น่าจะดีกว่า”

(ประสบการณ์ 13 ปี, ID 11)

กล่าวโดยสรุปว่าการคงอยู่ของพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต คือ การได้ทำงานในบรรยากาศที่อบอุ่นเป็นกันเอง มีความเอื้อเฟื้อต่อกัน การรับรู้ถึงคุณค่าที่ได้รับจากการเป็นพยาบาล ความภาคภูมิใจในองค์กร มองว่างานที่ทำ ทำแล้วมีความสุข เหมือนได้บุญ ได้แบ่งปันความสุขซึ่งกันและกันทั้งกับตนเอง ผู้ป่วย ผู้ร่วมงาน และการทำงานยังถือเป็นความมั่นคงของครอบครัวอีกด้วย จากเงินเดือนที่ได้รับและสวัสดิการ ค่ารักษาพยาบาลต่างๆ

ประเด็นย่อยที่ 4.5 การตัดสินใจลาออกจากงานของพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต

นอกจากการคงอยู่ของพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตดังที่กล่าวมา ยังมีผู้ให้ข้อมูลบางรายที่ได้ให้ข้อมูลถึงการตัดสินใจลาออกจากงาน ซึ่งถือเป็นสิ่งสำคัญที่มีผลต่อการคงอยู่ในองค์กรของพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตด้วยเช่นกัน โดยในการทำงานพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตจะต้องเผชิญกับความรู้สึกกลัว กังวล และมีความเครียดในการปฏิบัติงาน เนื่องจากเป็นงานที่ต้องใช้ความรู้ความสามารถ และความชำนาญเฉพาะทางแล้ว ยังเป็นการทำงานที่ต้องอาศัยความร่วมมือกันในทีม ซึ่งสิ่งเหล่านี้ไม่ได้เป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้พยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตต้องการลาออกจากงานหรือองค์กร แต่พบว่าสิ่งสำคัญที่มีผลต่อการตัดสินใจลาออกของพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต คือ ความรู้สึกอยากอยู่กับครอบครัว ต้องการดูแลบุตรด้วยตนเอง มีปัญหาสุขภาพ รู้สึกคับข้องใจ ไม่พอใจ และน้อยใจการบริหารงานของผู้บริหาร ดังคำสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“บอกตรงๆนะก่อนที่จะมีลูกนะ เคยคุยกับพี่เค้าว่าอยากจะอยู่จนถึงเกษียณ... พี่เคยดูวันที่เกษียณด้วยนะปี 2571... แต่พอมีลูกก็รู้สึกที่เราออกก่อนดีไหม อยากออกไปอยู่กับลูก อยู่บ้าน มีช่วงหนึ่งที่เค้าให้ early (early rety- ผู้วิจัย) ได้ ถ้าเราลาออกแล้วไปทำงานอย่างอื่นใกล้บ้าน ก็ยังคิดถึงงานพยาบาลด้วยนะ ทำคลินิกก็ได้ใกล้ๆบ้านจะได้อยู่กับลูก เข้าไปส่งลูกเรียน แล้วก็ไปทำงานหรือจะโรงพยาบาลเอกชนก็ได้ ก็ยังพูดกับสามีพี่เลยว่า ย้ายไปอยู่สุราษฎร์คือบ้านพี่อยู่สุราษฎร์ ก็จะไปอยู่เอกชน ก็ยังเป็นงานพยาบาลนี่แหละ แต่ตอนนี้ก็เข้าร่องเข้ารอยแล้ว ชื้อบ้านอยู่แถวพระรามแปด ก็คงอยู่ไปเรื่อยๆ ก็ยังไม่คิดว่าจะลาออกละ”

(ประสบการณ์ 21 ปี, ID 6)

“เราก็จะมีปัญหาเพราะว่าลูกเราไม่สบาย เราก็เครียด เครียดกับหลายๆเรื่อง เครียดเรื่องลูก เครียดเรื่องเวรเรื่องงาน ก็เลยอยากลาออก... ปัญหาของ

เราตอนนี้เรื่องเดียวเลยนะ คือลูก ถ้าลูกต้องการคนดูแลที่เฉพาะว่าต้องเป็นเราเท่านั้นนะไม่มีใครสามารถดูแลแทนเราได้ แต่ว่าตอนนี้ลูกเราก็ตีขึ้นเรื่อยๆ เราก็เลยเครียดน้อยลง ก็เลยเหมือนแรงกระตุ้นที่จะทำให้อยากลาออก ลดลง”

(ประสพการณ์ 14 ปี, ID 12)

“ก็คือครอบครัว อยากไปอยู่กับครอบครัว อยู่กับแม่ คิดว่าถ้ากลับไปก็จะไปเป็นพยาบาลนี้แหละ แต่ตอนนี้ก็ไม่ได้คิดแล้ว...ที่บ้านปลุกฝังมาให้รักโรงพยาบาลนี้ ลูกเคยมาป่วย แล้วมารักษาที่นี่ แล้วก็หายกลับไป เค้กก็จะรู้สึกรักโรงพยาบาลนี้มาก อยากให้เราทำงานที่โรงพยาบาลนี้ ไม่ได้อยากให้ ออก”

(ประสพการณ์ 5 ปี, ID 13)

ในขณะที่ผู้ให้ข้อมูลบางราย กล่าวถึงปัญหาสุขภาพที่อาจจะส่งผลให้ตนเองต้องลาออกจากงาน ซึ่งปัญหาสุขภาพของพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต คือ เป็นโรคกระดูก

“คือจริงๆ แล้วสภาพงานมันเหมือนเดิม คนไข้เหมือนเดิม แต่ตัวเราที่เปลี่ยนไป อายุมากขึ้น กำลังกายมันถดถอยไป เพราะฉะนั้นตัวนี้เป็นตัวแปรสำคัญที่ทำให้เราอยู่ได้หรือไม่ได้ สภาพร่างกายของเรา อย่างพื้นที่มีปัญหาเรื่องกระดูก กระดูกที่ไม่ดีจะให้พี่ก้มแทงเส้นให้น้ำเกลือก็ไม่ไหว...ณ ปัจจุบันนี้ะ ไม่มีความคิดที่จะออกเลย ช่วงเวลาที่เหลืออยู่แค่สิบปีจะเกษียณ แต่พี่ก็คงอยู่ได้ไม่ถึงเกษียณแน่นอน ขึ้นอยู่กับปัจจัยของเราก็คือ ปัจจัยแรกขึ้นอยู่กับสภาพร่างกายเราจะไหวไหม มีคุณภาพ แล้วก็มีประโยชน์กับองค์กรเรา เราก็จะอยู่ แต่ถ้าเมื่อไหร่ที่เราคิดว่าสภาพร่างกายเราไม่พร้อมแล้ว แล้วเราคิดว่าเราทำให้เค้าไม่ได้เต็มที่เราก็จะต้องจากไป”

(ประสพการณ์ 27 ปี, ID 5)

นอกจากที่กล่าวมาแล้ว ยังพบว่าผู้ให้ข้อมูลบางรายได้กล่าวถึงความคับข้องใจ ความไม่พอใจ และมีความน้อยใจในการบริหารจัดการในการทำงานผู้บริหาร ความรู้สึกเบื่อหน่าย และเหนื่อยล้า การขึ้นเงินเดือน การโยกย้ายโดยไม่ได้ถามความสมัครใจ งานพัฒนาคุณภาพ

ของโรงพยาบาล ซึ่งสิ่งเหล่านี้อาจมีผลต่อการตัดสินใจลาออกของพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตได้เช่นกัน ดังคำสัมภาษณ์ต่อไปนี้

"ก็เคยคิดจะออกนะ ตั้งแต่ตอนที่ถูกย้ายมานะแหละ เราก็จะมีแต่ความไม่พอใจ คับข้องใจว่าทำไมอยู่ๆ ผู้บริหารเค้าถึงย้ายเรา ไม่พอใจที่ย้ายเรา มาโดยไม่ถามความสมัครใจของเราก่อน ไม่พอใจผู้ใหญ่ ไม่พอใจระบบที่ผู้ใหญ่เป็นคนตัดสินใจว่าอยากเอาใครไปอยู่ตรงไหนก็ย้ายเค้าไปมันไม่มีความยุติธรรมเลย แต่ตอนนี้ระบบของเราก็มีการปรับเปลี่ยน มีการจัดการปัญหาส่วนนั้นไปแล้ว มีการรับฟังน้องมากขึ้น มีการสอบถามความสมัครใจน้องก่อน"

(ประสบการณ์ 16 ปี, ID 3)

"รู้สึกน้อยใจการประเมินขั้นของพี่เค้า คือมีการประเมินแบบ 360 องศา แล้วผลการประเมินออกมาว่าเราได้ 2 ชั้น แต่ไม่รู้ว่ายังไงพี่เค้าให้เพื่อนไป ตอนนั้นรู้สึกน้อยใจมากตรงที่ว่า มันเป็นการประเมินที่มาจากทุกคน แล้วคนที่ได้คือเรา แต่พี่เค้ากลับไม่ให้เรา ทั้งๆที่ก็มีการแจ้งในที่ประชุมบอร์ดเลยนะว่าผลการประเมิน 360 องศา... ตอนนั้นก็ขึ้นไปถามกับพี่ผู้บริหารข้างบนด้วยนะ ว่าทำไมเราไม่ได้ เพราะว่าคะแนนของเราถึงเกณฑ์ที่จะต้องได้ 2 ชั้นแล้วทำไมไม่ได้ พี่เค้าก็ตอบว่าพี่ให้ตามที่หัวหน้าน้องประเมินมา หัวหน้าน้องเสนอใครพี่ก็ให้ตามนั้น ตอนนั้นก็เลยรู้สึกแล้วว่าแล้วเราจะประเมินแบบ 360 องศาไปเพื่ออะไร ก็เลยน้อยใจมาก อยากลาออก... แต่เราก็กลับมาคิดไป ตอนนั้นที่ช่วงน้อยใจก็คิด คิดเยอะ แต่ยังไม่ได้ตัดสินใจ พออยู่ไปสักพักก็เริ่มทำใจได้ก็เริ่มลืมๆไป แล้วพอปีถัดมาพี่เค้าก็เสนอให้เรา"

(ประสบการณ์ 12 ปี, ID 14)

"ที่รู้สึกเบื่อ เบื่อผู้บริหาร เบื่อระบบการบริหารจัดการ...เหมือนผู้บริหารเค้ามองแต่ผลงาน ไม่ค่อยดูแลจิตใจเจ้าหน้าที่เราเท่าไร...เค้ามุ่งเน้นงานเอกสารมากเกินไป...พี่ถึงเน้นกับผู้บริหารมากกว่า การที่เราจะดึงคนไว้ได้ใจเราจะต้องรักและคิดว่าตนเองมีคุณค่า...ถ้าทำได้ตรงนี้เค้าก็จะมีความรักแทบจะว่าเงินทองเค้าก็ไม่ต้องการเลยด้วยซ้ำ"

(ประสบการณ์ 27 ปี, ID 5)

"เราทำงานหน้างานมันก็ยุ่งพอลงอยู่แล้ว ทำงาน 8 ชั่วโมงเราก็เต็มทีกับงานเราแล้ว เราก็เหนื่อย แต่เรากลับต้องเอาเวลาออกไปทำงานอีก ทำงานเอกสาร...Document จะมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาแบบเดิมยังไม่นิ่งเลย พอมมีคนไปดูงานมาอยากทำแบบนี้บ้างก็เอามาลอง โดยให้คนหน้างานไปคิดไปทำ โดยดึงคนหน้างานไปทำ ทำให้คนที่อยู่ต้องทำงานแทนคนที่หายไป เค้าน่าจะหาคนที่อื่น...ไม่ใช่ให้คนหน้างานมาวางแผน มาออกแบบกันเอง มันก็เหนื่อยนะ ต้องทั้งทำงานทั้งต้องมาวางแผนออกแบบงานอีกที่ว่ามันเหนื่อย"

(ประสบการณ์ 16 ปี, ID 1)

กล่าวโดยสรุปถึงการตัดสินใจลาออกจากงานของพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต คือ ความรู้สึกอยากอยู่กับครอบครัวและดูแลลูก ปัญหาสุขภาพของตนเอง ความคับข้องใจ ไม่พอใจ และน้อยใจในการบริหารจัดการของผู้บริหาร รู้สึกเบื่อหน่ายและเหนื่อยล้ากับงานพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล